



مجموعه دهقانی

#### سختی کار

پرستاران در کنار  
 کمبود نیرو در مراکز  
 درمانی از یک سو  
 و وظایف اضافه  
 بر سازمانی که بر  
 دوش آن ها گذاشته  
 می شود مانند  
 پر کردن برگه های  
 اعتبارسنجی، یا  
 وظایف تداخلی  
 که از سوی برخی  
 پزشکان بر آن ها  
 تحمیل می شود از  
 سوی دیگر، طی  
 سال ها نارضایتی  
 پرستاران را از نظام  
 سلامت فراهم  
 ساخته است.

طرحی که قرار بود کارکنان هر بخش بیمارستانی را در درآمدهای آن بخش شریک کند تا جایی که آقاجانی دبیر ستاد کشوری بر نامه تحول نظام سلامت در خصوص آن عنوان کرده است: «طرح قاصدک یا همان سیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد به گونه ای طراحی شده است که در صورت افزایش مراقبت در بخش ها به همان نسبت دریافتی پرسنل شاغل در آن بخش افزایش می یابد و به عبارتی میزان مراقبت های انجام شده در هر بخش با دریافتی کارکنان شاغل در آن بخش ارتباط مستقیم دارد.»

حسینی، پرستار بیمارستان امام رضا (ع) در خصوص طرح قاصدک می گوید: «این طرح حرف و حدیث بسیاری دارد و فرمول های پیچیده ای برای آن گذاشته شده است که هیچ کسی از آن سر در نمی آورد ولی در کل این طرح مربوط به درآمد هر بخش است که بین تعداد کارکنان آن بر اساس امتیازی که می گیرند، تقسیم می شود به عبارتی هر فردی کار بیشتر انجام دهد درآمد بیشتری کسب می کند.» وی عنوان می کند: «یکی از مشکلاتی که در این طرح وجود داشت نادیده گرفتن سابق پرستاران بود چنانچه پرستاری که ۱۵ سال سابقه داشت و مانند یک پرستار تازه کار توانایی شیفت ایستادن را نداشت درآمد کمتری کسب می کرد که با اعتراض های انجام شده اصلاحاتی در آن روی داد.»

#### کمبود نیروی پرستار در کنار تحمیل وظایف تداخلی

سختی کار پرستاران در کنار کمبود نیرو در مراکز درمانی از یک سو و وظایف اضافه بر سازمانی که بر دوش آن ها گذاشته می شود مانند پر کردن برگه های اعتبارسنجی، یا وظایف تداخلی که از سوی برخی پزشکان بر آن ها تحمیل می شود از سوی دیگر، طی سال ها نارضایتی پرستاران را از نظام سلامت فراهم ساخته است.

«مصطفی ریاحی» نائب رئیس نظام پرستاری مشهد معتقد است: «بر اساس استانداردهای جهانی به ازای هر چهار بیمار باید یک پرستار باشد تا بتواند خدمات لازم و باکیفیت را به بیمار ارائه دهد در حالی که در ایران تعداد پرستاران نصف این آمار است. اگر یک پرستار را با ۲۰ بیمار مواجه کنید نمی تواند معجزه کرده و از کیفیت خدماتش کاسته می شود در نتیجه سلامت آن پرستار و بیمارمان به خطر می افتد.»

نوعانی هم معتقد است: «افزوده شدن برخی کاغذبازی ها و پر کردن فرم هایی با عنوان اعتبارسنجی در کنار کمبود نیروی انسانی در تیم پرستاری تنها

است هر چند چندین مرتبه قول اجرای پایلوت این قانون داده شد اما متأسفانه این قانون فقط بین وزارت بهداشت و شورای عالی بیمه پاس کاری می شود.» توکلی می گوید: «اختلاف دریافتی پزشک و پرستار در ایران نسبت به دیگر کشورها که ۲ تا ۳ برابر است، بسیار بالاست و در برخی پزشکان خاص تا ۳۰۰ برابر هم می رسد و از هیچ قانونی تبعیت نمی کند ولی متأسفانه با وجود سختی کار پرستاران و مواجه مستقیم با انواع بیماری و مواجه با بیماران در صف آخر دریافتی تیم در مانگر قرار دارد.»

به اعتقاد توکلی «اگر قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری اجرایی شود روی کیفیت کار پرستاران هم تاثیر بسزایی خواهد داشت چرا که سبب ایجاد انگیزه و افزایش رقابت میان پرستاران می شود که قرار است کاری که انجام می دهند پولش به خود آن ها تعلق گیرد.»

#### یکسانی حقوق در تیم پرستاری

وی اظهار می کند: «در تیم پرستاری در حال حاضر کمک بهیار، بهیار، پرستار و ارشد پرستاری همه در یک رده حقوق دریافت می کنند چون احکام حقوقی صادر شده بر اساس قوانین اسلامی است و تفاوت میان دیپلم، فوق دیپلم و لیسانس در حد تعارفی قرار دارد و حداکثر تا ۶۰۰ هزار تومان اختلاف وجود خواهد داشت.»

ریاحی نیز همچون سایر پزشکان معتقد است که تنها راه حل موجود اجرای قانونی است که مصوبه شده و عنوان می کند: «اگر به این قوانین گردن نهاده نشود سنگ روی سنگ بند نشده، اعتماد عمومی خدشه دار می شود، اکنون جامعه پرستاری به شدت نسبت به شغلش احساس ناامنی می کند و در چنین شرایطی نمی تواند خدمات با کیفیت ارائه دهد.»

#### طرح قاصدک به جای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری!

این در حالی است که وزارت بهداشت به جای اجرای قانون تعرفه گذاری دست به دامان طرح دیگری به نام قاصدک شد طرحی که همه کارکنان با هر نوع رابطه استخدامی (رسمی، پیمانی، طرحی، قراردادی و شرکتی) اعم از گروه های پرستاری و پشتیبانی و همه کادر پرستاری، شامل پرستاران، بهیاران، کمک بهیاران و تکنسین های اتاق عمل و بیهوشی و همچنین کارشناسان شاغل در بخش های پاراکلینیک و کارکنان پشتیبانی و خدماتی از مزایای آن بهره مند شوند.